**FORMULAIRE DE CANDIDATURE POUR LA FONCTION DE
CO-PRATICIEN DE L’INSOLVABILITÉ**

Veuillez remplir les informations demandées ci-dessous. Veuillez nous envoyer le formulaire complété au plus tard le 15 septembre 2018 à 23h59. Vous pouvez le faire de l’une des façons suivantes :

* Électroniquement, en envoyant un e-mail à insolv@compsy.be avec comme sujet « Candidature co-PI [NOM] [PRÉNOM] »
* Par la poste, à l’adresse suivante :

Commission des psychologues
Avenue des Arts 3
1210 Bruxelles

Vous recevrez un accusé de réception de votre candidature.

**1. Coordonnées**

|  |  |
| --- | --- |
| Nom |  |
| Prénom |  |
| Numéro d’inscription[[1]](#footnote-1) à la Commission des Psychologues  |  |
| Numéro de registre national |  |
| Adresse (domicile) |  |
|  |
| Adresse e-mail |  |
| Numéro(s) de téléphone |  |
|  |

**2. Localisation des dossiers**

Indiquez dans quelles juridictions vous souhaitez suivre les dossiers d’insolvabilité (cochez ce qui convient, plusieurs possibilités) :

|  |
| --- |
|[ ]  Tribunal de commerce d’Anvers : département d’Anvers ; département de Turnhout ; département de Malines ; département de Hasselt ; département de Tongres |
|[ ]  Tribunal de commerce néerlandophone de Bruxelles |
|[ ]  Tribunal de commerce francophone de Bruxelles |
|[ ]  Tribunal de commerce d’Eupen |
|[ ]  Tribunal de commerce de Gand : département de Bruges ; département de Dendermonde ; département de Gand ; département d’Ypres ; département de Courtrai ; département d’Ostende ; département d’Oudenaarde ; département de Veurne |
|[ ]  Tribunal de commerce du Hainaut : département de Mons ; département de Charleroi ; département de Tournai |
|[ ]  Tribunal du commerce de Louvain |
|[ ]  Tribunal de commerce de Liège : département d’Arlon, département de Dinant, Département de Huy, département de Marche-en-Famenne, département de Namur, département de Neufchâteau, département de Verviers |
|[ ]  Tribunal de commerce du Brabant Wallon |

**3. Langue**

Indiquez dans quelle langue vous pouvez agir en tant que co-praticien de l’’insolvabilité (plusieurs options possibles). Si vous enregistrez des dossiers à Bruxelles, être bilingue (NL/FR) est considéré comme un plus.

|  |
| --- |
|[ ]  Néerlandais |
|[ ]  Français |
|[ ]  Allemand |
|[ ]  Anglais |

**4. Secteur**

Vous exercez vos activités principales dans le secteur (cochez ce qui vous convient, plusieurs options possibles) :

|  |
| --- |
|[ ]  Clinique  |
|[ ]  Éducation |
|[ ]  Travail et organisation  |
|[ ]  Recherche |

**5. Assurance responsabilité professionnelle**

Pour votre assurance responsabilité professionnelle, vous êtes affilié(e) à la compagnie d’assurance suivante (à remplir) :

|  |
| --- |
|  |

**6. Expérience professionnelle pertinente**

Veuillez indiquer ci-dessous les activités professionnelles que vous exercez actuellement et avez exercées dans le passé. Cet aperçu doit au moins démontrer une expérience professionnelle en tant qu’indépendant de 10 ans (temps plein ou temps partiel).

Nous vous invitons à joindre votre CV en pièce jointe.

**Activités en tant qu’indépendant (dans le domaine de la psychologie)**

Remplissez le tableau ci-dessous. Des lignes peuvent être enlevées / ajoutées si nécessaire.

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Date de début | Date de fin | Lieu (code postal et commune) | Régime horaire | Fonction | Une brève description de la fonction |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

**Activités en tant qu’employé (dans le domaine de la psychologie)**

Remplissez le tableau ci-dessous. Des lignes peuvent être enlevées / ajoutées si nécessaire.

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Date de début | Date de fin | Employeur | Lieu (code postal et commune) | Régime horaire | Fonction | Une brève description de la fonction |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

**Autres activités complémentaires pertinentes (par ex. actif au sein d’une association professionnelle)**

Remplissez le tableau ci-dessous. Des lignes peuvent être enlevées / ajoutées si nécessaire.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Date de début | Date de fin | Description |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

**7. Motivation**

Veuillez donner une brève motivation ci-dessous dans laquelle vous indiquez pourquoi vous êtes intéressé(e) par le poste de co-praticien de l’insolvabilité. Vous pouvez également ajouter une lettre de motivation séparée en pièce jointe.

|  |
| --- |
|  |

**8. Déontologie et discipline**

Cochez ce qui convient.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Oui | Non |
| Avez-vous déjà eu une sanction disciplinaire ? |[ ] [ ]
| Si oui, précisez dans quelle instance, la Commission des Psychologues ou autre. |  |  |

**Déclaration de confidentialité**

La Commission des Psychologues prend vos droits en matière de protection des données au sérieux. Dans cette déclaration, nous vous détaillons la collecte, le traitement et l’utilisation des données personnelles que vous nous aurez transmises.

Le responsable du traitement est la Commission des Psychologues, Avenue des Arts 3, 1210 Bruxelles (numéro d’entreprise : 0267314083). Pour toutes questions concernant cette déclaration, vous pouvez vous adresser à nous via le courriel suivant : insolv@compsy.be.

***Pourquoi collectons-nous ces données et quels sont les fondements de ce traitements de données?***

Les données que vous avez renseignées dans ce formulaire sont traitées par la Commission des Psychologues pour la sélection des co-praticiens de l’insolvabilité. Cette procédure de sélection est organisée dans le cadre de la mission de la Commission des Psychologues d’établir une liste des co-praticiens de l’insolvabilité conformément à l’article 9§1, premier alinéa de *l’Arrêté royal du 26 avril 2018 portant exécution de l'article XX.1, § 1er, dernier alinéa, du Code de droit économique relatif à l'application du livre XX du Code de droit économique aux titulaires d'une profession libérale.*

Les informations demandées ci-avant servent à évaluer si vous répondez aux conditions mentionnées dans l’article XX.20, § 1, du Code de droit économique. Ces conditions mentionnent qu’un co-praticien de l’insolvabilité doit répondre aux critères suivants :

* Fournir des garanties de compétence, d'expérience, d'indépendance et d’impartialité
* Avoir une police d'assurance responsabilité professionnelle

C’est à la Commission des Psychologues qu’il revient d’évaluer si ces conditions sont remplies, conformément à l’art. 9§1, deuxième alinéa de l’AR du 26 avril 2018.

***Combien de temps conservons-nous vos données ?***

Vos données sont conservées le temps de la procédure de recrutement ainsi que durant l’entièreté de la période d’un éventuel recours et durant toute la période où vous exercerez la fonction de co-praticien de l’insolvabilité.

***Vos données seront-elles partagées à un tiers ?***

La liste des co-praticiens de l’insolvabilité sera transférée au Registre Central de la Solvabilité (RegSol), conformément à l’article 9§3 de l’AR du 26 avril 2018. Cette liste contiendra les informations suivantes (conformément à l’article 9§2 de l’AR du 26 avril 2018) :

* Votre nom, votre profession et vos coordonnées
* Les missions pour lesquelles vous vous portez candidat
* La ou les juridictions dans lesquelles vous souhaitez exercer votre mission
* La langue des dossiers dans lesquels vous souhaitez intervenir.

Les tribunaux ont accès à cette liste afin de pouvoir désigner un co-praticien de l’insolvabilité et pouvoir vous contacter si nécessaire.

Les autres informations demandées doivent permettre de mener à bien la procédure de sélection interne et ne seront pas transmises à RegSol ou à un autre tiers sans votre consentement.

***Vos droits***

Vous avez un droit d’accès aux données vous concernant. Vous êtes également autorisé, en cas d’éventuelle erreur, à en demander la modification ou la correction. En dehors des données que la Commission des psychologues est légalement obligée de conserver, vous pouvez également demander la suppression de vos données. Toute demande quant à cela doit être introduite à l’adresse suivante : insolv@compsy.be.

Il est possible que, pour effectuer une demande de modification, nous vous demandions de fournir la preuve de votre identité afin qu’aucun tiers ne puisse avoir accès aux données qui vous concernent.

***Plainte***

Êtes-vous en désaccord avec la façon dont nous traitons vos données ? Vous pouvez toujours nous contacter pour en discuter via insolv@compsy.be. Vous pouvez également contacter l'Autorité de protection des données (www.autoriteprotectiondonnees.be - Rue de la Presse, 35, 1000 Bruxelles).

[ ]  J’ai lu attentivement la déclaration de confidentialité ci-avant et je marque mon accord (cochez la case).

|  |
| --- |
| Nom et signature |
|  |
| Date | Lieu |
|  |  |

1. Anciennement appelé « numéro d’agrément ». Voir votre fiche d’inscription et votre carte d’inscription ou vérifier les via [https://www.compsy.be/fr/mon-psychologue-est-il-agree](https://www.compsy.be/mijn-psycholoog-op-de-lijst) [↑](#footnote-ref-1)